

生産現場と母性健康管理の要諦

トヨタ自動車九州株式会社 産業医 田中雅人

たなか まさと ● トヨタ自動車九州株式会社 産業医。専門は産業衛生学、主に作業関連筋骨格系障害の予防分野で活躍。

1. はじめに

昭和61年の男女雇用機会均等法施行後、女性就業人口が増加し、結婚、出産後も就業を継続する女性に対する社会の支援体制が整備されてきた。

平成11年4月の労働基準法の改正以前には、女性については残業の規制や深夜業の禁止などの措置がとられていたが、同改正により、原則として、妊産婦(妊娠中および産後1年以内の女性)に関する規制を残し、他は撤廃された。

このような背景により、就業環境における母性健康管理の重要性が高まっている。

2. 母性保護、母性健康管理に関する法令

原則として、妊産婦に関する規制となるが、重量物の取り扱いや、有害物に係る就業禁止業務など、すべての女性労働者の就業を禁止する規定も含まれる。なお、労働時間に関する制限は、妊産婦や育児者が請求した場合に、使用者に対応する義務が発生する。

1) 労働基準法

①坑内労働の禁止、②危険有害業務の就業制限、③産前産後休業、④軽易業務転換、⑤時間外・休日労働・深夜業の規制、⑥妊産婦に対する変形労働時間制の適用についての制限、⑦育児時間

2) 男女雇用機会均等法

妊娠中および出産後の健康管理に関する措置が規定され、指針にて「母性健康管理指導事項連絡カード」の利用が定められている。

3) 女性労働基準規則

主に労働基準法の坑内労働の禁止、危険有害業務の

就業制限に関する業務の範囲およびこれらの業務に就かせてはならない者の範囲を規定している。

平成24年10月の改正により、生殖毒性や生殖細胞変異原性のある有害物に関して就業禁止業務が明確化された。

4) 育児・介護休業法

①育児休業、②時間外労働の制限、③深夜業の制限、④勤務時間の短縮等の措置

3. 生産現場における身体活動のリスク

法令で規制されている業務以外でも、生産現場における多くの妊娠中の女性は、何らかの身体活動にばく露されており、どの範囲で作業配慮が必要になるかが課題となる。

流産の発生頻度は15%程度であるが、もっとも多い原因は染色体異常であり、妊娠初期の仕事や運動などが原因で流産することはほとんどない。

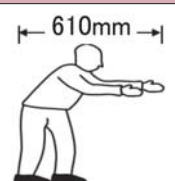
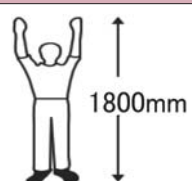
重量物持ち上げ(>10~12kg)、立位作業(>4~6時間/日)、きつい労力の仕事(>最大酸素摂取量の70%)、時間外労働(>40時間/週)、交替勤務などの身体活動や関連する要因によって、妊娠・出産における有害事象、例えば、流産、早産、胎児発育遅延、低出生体重、妊娠高血圧腎症、妊娠高血圧症候群などが増加するリスクは、あったとしてもわずかである¹⁾。

禁忌のない妊婦の場合、診療ガイドラインでは、運動について次のようになっている(抜粋)²⁾。

- ・適度な運動は、健康維持・増進に寄与する可能性がある
- ・^{ぎょうがい}仰臥位を保持したり、不動のまま長時間立位を保ったりするような姿勢は避ける

表1. 妊婦工程基準

1. 身体活動強度：平均値 3.0 メッツ未満とする 2. 人間工学的リスク：下記6項目について多・中頻度に該当しない

リスク要素	姿勢		重量物		その他	
						
	20°を超える前屈姿勢	ひざまずく、しゃがむ姿勢（中腰しゃがみ保持不可）	単品重量 5 kg 以上	始動時：14kgf< 維持：5kgf<	最大水平距離 610mm<（手指にかかる力が 1kgf 以下の時を除く）	最大垂直距離 1800mm<（手指にかかる力が 3kgf 以下の時を除く）
頻度	多頻度	2 時間／直以上	25%／タクト以上	1 回／分以上	1 回／分以上	
	中頻度	1 時間／直以上	10%／タクト以上	1 回／5 分以上	1 回／2 分以上	
	低頻度	30 分／直以上	5%／タクト以上	1 回／30 分以上	1 回／5 分以上	

- ・落下あるいは外傷リスクのある運動やスキューバダイビングは避ける
- ・有酸素運動を行う場合、適切な心拍数の範囲を守ることが大切である

妊娠中の女性から請求があり、他の軽易な業務への転換を行う際（労働基準法第65条）は、上記のリスクを踏まえて対応の枠組みを考えておくことが望ましい。表1は、妊娠中の配置を検討する際の基準の一例である。身体活動強度に加え、人間工学的なリスクが低いことを条件としている。

4. 母性健康管理のための仕組み

妊娠中の就業女性の9割が、身体的なつらさの経験があり、症状の個人差が大きい³⁾。法令の遵守や事業場の作業特性に応じたリスク管理を行うことに加え、妊娠は特別な健康状態であることを認識し、日頃の体調や働き方についての配慮が大切である。

妊娠初期は、つわり、腹部の張りなどの自覚症状が出やすい時期であり、初回妊娠の場合は、初めての経験に対する不安が加わる。一方で関係者の配慮が過剰になることもあり、こまめなフォローが必要である。化学物質の生殖毒性が問題となる時期でもある。

妊娠中期は、安定期に入り、健康問題が起きにくい時期であるが、胎児の成長にともない、身体的な負担が徐々に増えてくる。

妊娠後期は、一目で妊婦とわかる体型になり、身体的な負担がピークに達する。身体活動や労働時間について再評価が必要となる¹⁾。

妊娠の報告があったときの対応と、その後の健康管理のフォロー体制を、職場の上司、人事労務担当者、産業保健スタッフの役割分担を含めて仕組みとして作ることが必要である。

また妊娠の報告は直属上司がほとんどであり、報告時期は、「妊娠が判明した時点」がもっとも多いが、流産などの事態を考えて「体調が安定してから」報告することも少なくない³⁾。報告時期が早ければ早いほど、健康に配慮した対応が適切に行えるため、その必要性や前述の健康管理の仕組みについて、女性労働者や管理監督者に周知しておくことも、報告しやすい雰囲気づくりのために重要である。

5. おわりに

母性健康管理について、単独で集団教育を行う機会は多くないと思われる。入社時の教育等で、母性健康管理の趣旨を伝えることや、妊娠が判明したときに、社内制度や相談窓口等の必要な情報が得られるよう、人事労務や安全健康管理部署のイントラネットに掲載する等の方法が考えられる。厚生労働省が委託している母性健康管理サイト「女性にやさしい職場づくりナビ」には、研修に使えるデータ・資料も掲載されている⁴⁾。

参考文献

- 1) Keith T Palmer, Matteo Bonzini, Jens-Peter Bonde: Concise guidance: Pregnancy - occupational aspects of management. Clin Med 13 (1) : 75-79. 2013.
- 2) 日本産科婦人科学会：産婦人科診療ガイドライン産科編。2011.
- 3) (財)女性労働協会：事業所における妊産婦の健康管理体制に関する実態調査報告。2007.
- 4) 女性にやさしい職場づくりナビ <http://www.bosei-navi.go.jp/>